

Disciplina: PSP5500 - Avaliação de Serviços e Sistemas Locais de Saúde (2022).

Docentes responsáveis: Oswaldo Yoshimi Tanaka e Marília Cristina Prado Louvison

Discente: Rafaela Oliveira Bonfim – N° USP: 10603425

Artigo: Atenção Primária à Saúde e tuberculose: avaliação dos serviços

Autores: Anneliese Domingues Wysocki; Maria Amélia Zanon Ponce; Maria Eugênia Firmino, Brunello; Aline Ale Beraldo; Sílvia Helena Figueiredo Vendramini; Lúcia Marina Scatena Antonio Ruffino Netto; Tereza Cristina Scatena Villa

Revista: Revista Brasileira de Epidemiologia **DOI:** 10.1590/1980-5497201700010014

O estudo escolhido objetivou avaliar o desempenho dos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) nas ações de tratamento da Tuberculose (TB). Estudo avaliativo que fez parte de um projeto Multicêntrico intitulado “Avaliação da Atenção Básica para o tratamento da tuberculose na perspectiva dos profissionais de saúde e doentes em municípios do Brasil” realizado de maneira transversal em São José do Rio Preto. O município possuía em 2011 uma rede organizada de forma regionalizada em cinco distritos sanitários com: 13 Unidades Básicas de Saúde (UBS); 12 Unidades de Saúde da Família (USF), o que correspondia a uma cobertura de 21,2% da população pela estratégia; 5 unidades de pronto atendimento; 1 ambulatório regional de especialidades com PCT; 1 ambulatório especializado em doenças sexualmente transmissíveis (DST/AIDS) e 6 hospitais.

A coleta de dados ocorreu de julho a dezembro de 2011, por meio de entrevistas com informantes-chave que eram médicos, enfermeiros, auxiliares/técnicos de Enfermagem e ACS, pois eram os responsáveis pelas ações de controle da TB que faziam parte dos 25 serviços da APS do município. Complementarmente, as informações referentes aos recursos humanos e aos desfechos do tratamento da TB foram coletadas a partir do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) e do Sistema Estadual de Notificação da Tuberculose (TBWEB). As entrevistas foram realizadas por meio de um instrumento estruturado e elaborado a partir do referencial metodológico de avaliação da qualidade dos serviços de saúde (estrutura, processo e resultado). Além disso, os elementos dos instrumentos foram elaborados com base em um suporte bibliográfico voltados às ações de maior relevância para o tratamento da TB. A validação do instrumento ocorreu por consenso, utilizando a técnica de grupo nominal, recebendo sugestões, considerações dos especialistas técnicos e operacionais na temática. Para o cálculo amostral do número de entrevistas a serem realizadas, levantou-se o número de profissionais que atuavam nos serviços da APS pelo CNES, e conduzida amostragem por partilha proporcional de acordo com a categoria profissional. A seleção dos serviços da APS ocorreu por processo de amostragem aleatória simples. Por fim, os serviços de saúde foram sorteados até que o número de profissionais previstos no cálculo da amostra fosse atingido.

A caracterização dos informantes-chave ocorreu por meio de técnicas de estatística descritivas. Para a análise do desempenho dos serviços da APS, nove indicadores foram validados: cinco de estrutura - participação dos profissionais no atendimento aos pacientes com TB, capacitação de profissionais, acesso a instrumentos de registro, disponibilidade de insumos e articulação com outros níveis de atenção - e quatro de processo - informações sobre a TB, tratamento diretamente observado (TDO), ações externas para o controle da TB e referência e contrarreferência para outros serviços de saúde. Para a avaliação, calculou-se para cada indicador um valor padronizado denominada “variável reduzida Z”. Assim, serviços da APS cujos indicadores tiveram valor de Z entre -1 e 1 alcançaram o mesmo desempenho que a média geral (“bom”); serviços com $Z > 1$ foram considerados satisfatórios e $Z < -1$ foram insatisfatórios. Para analisar a associação entre as variáveis que compuseram os indicadores e os serviços da APS (UBS e USF) que acompanhavam o paciente com TB, realizou-se o teste do χ^2 ou o teste exato de Fisher. Para análise do componente “resultado”, utilizaram-se indicadores convencionais de cura, abandono e óbito.

Os indicadores “participação de profissionais no atendimento aos pacientes com tuberculose” (estrutura) e “referência e contrarreferência” (processo) foram os mais bem avaliados, enquanto “capacitação dos profissionais” (estrutura) e “ações externas para o controle da tuberculose” (processo) tiveram os piores resultados. O desafio de controlar a tuberculose perpassa pela superação de fragilidades relacionadas ao envolvimento, à capacitação e à rotatividade profissional, que é a

articulação entre os pontos de atenção e monitoramento das ações de controle na Atenção Primária à Saúde.